GREEFF, Dr. R.

Blindendarstellungen im alten Aegypten.


EX-
LIBRIS

zweiten Tag. Dann noch 2 Monate wöchentlich eine Spritze. Dann waren die Präzipitate nur noch gering. In den nächsten Monaten gab ich, wenn der Niederschlag stärker wurde, einige Male kurz hintereinander je 2 Atophanyl. Im August versuchsweise Atropin abgesetzt. Nicht vertragen. Im September Atropinekzem, worauf die Patientin das Atropin selbst absetzte. Sie kam dann mit neuen Verwachsungen und mächtigem Niederschlag nach 14 Tagen wieder. In den nächsten 3 Wochen gab ich 8mal Atophanyl. Atropin in Oxyzyanatlösung wurde etwas besser vertragen. Bis Januar noch einzelne Injektionen. Atropin erst im April wegen ganz starken Ekzemes abgesetzt. Damals nur noch geringe Betauung. S. = $^6/_{18}$. Viel mehr war auch wegen der Verwachsungen und geringer Linsentrübungen nicht zu erwarten. Im Juni nach Durchnässung wieder viel Niederschlag. Nach 10 Atophanylinjektionen in 5 Wochen wieder blass und nur wenig betaut. Während dieser Zeit wegen erneuter Atropinmedikation starkes Ekzem. Sie liess es daher eigenmächtig schon im Juni fort. Seitdem gelegentlich kleine Präzipitate. Behandlung war nicht mehr nötig. S. = $^6/_{18}$.

Fall 3: Beim dritten Fall hätte ich wohl ohne diese günstigen Erfahrungen das Auge eher enukleiert, da ich infolge der langen Dauer des Reizzustandes mir schon Sorge machte, als die S. O. auftrat. Am 19. Mai 1932 kam Frau B. zu mir, der am Tage vorher ein spitzes Holz gegen das linke Auge geflogen war. Rechts normal $^6/_6$, links kleine subkonjunktivale Ruptur. Kein Lichtempfinden. Hinter der Kornea nur Blut sichtbar. Nach und nach wurde das Auge blasser; das Blut resorbierte sich aber nie so weit, dass man einen Einblick gewonnen hätte. Nach 6 Wochen rechts feine Betauung. Gegen meine Anordnung kam sie erst am dritten Tag zur Enukleation. Inzwischen hatten sich deutliche Präzipitate entwickelt. In den nächsten 4 Wochen 10 Atophanylinjektionen. Kein Niederschlag mehr. Im September wieder Präzipitate, die sich auf 4 Atophanylspritzen wieder verloren. Sehschärfe blieb $^6/_6$. Ich glaube, dass ich auch hier noch einige Male werde Atophanyl geben müssen, obwohl es bis Dezember nicht mehr nötig war. Klinisch war mir ein Gewichtsverlust der Patientin um 15 Pfund auffallend. Er hängt aber nicht mit dem Atophanyl zusammen, da er in den ersten Wochen aufgetreten ist. Nach der Enukleation besserte sich der Appetit sofort, aber der Gewichtsgewinn betrug bisher nur 3 Pfund.

Es handelt sich also um 3 Fälle von klinisch einwandfreier sympathischer Ophthalmie, von denen 2 auch anatomisch sichergestellt wurden. Sie heilten unter Behandlung mit intravenösen Atophanylinjektionen vorzüglich aus. Ich würde in Zukunft die erste Zeit täglich oder jeden zweiten Tag eine Spritze geben, bis sich deutliche Besserung zeigt. Weiter dann kleine Stösse von je 3 Injektionen in wenigen Tagen bei Verschlechterungen oder während längeren Stehenbleibens der Besserung. Ich bitte dringend um Nachprüfung, damit sich zeigt, ob wir im Atophanyl ein sicheres Mittel haben zur Heilung der sympathischen Ophthalmie.

Miscellanea.

Blindendarstellungen im alten Aegypten.

Von Geh.-Rat Prof. Dr. **R. Greeff**, Berlin.

Mit 2 Textabbildungen.

Das alte Wunderland am Nil ist zugleich das klassische Land der ansteckenden Augenentzündungen, wie wir alle wissen. Den biblischen Plagen gleich ziehen von Zeit zu Zeit, meist nach der Ueberschwemmung des Nils, verheerende Augenepidemien durch das Land, von denen unzählige Menschen ergriffen werden. Dem Reisenden in Aegypten fallen sofort die Mengen der Augenkranken, der Einäugigen und Blinden auf. Ein altes Wort sagt: „Zwei Araber haben immer höchstens drei Augen". Das stimmt auch heute noch.

Man sagt in Aegypten: „Die Augenentzündung ist hier so alt, wie der Nil." Hirschberg hat in seiner bekannten Geschichte der Augenheilkunde die Vermutung ausgesprochen, dass es zur Zeit der alten Pharaonen in

Heilung von 3 Fällen von sympathischer Ophthalmie unter Behandlung mit Atophanyl.

Von Augenarzt Dr. **A. Wachendorff,** Biberach (Riss).

Ich möchte über 3 Fälle von sympathischer Ophthalmie berichten, die unter Behandlung mit Atophanyl so gut heilten, dass dieses Mittel an möglichst vielen Fällen nachgeprüft werden sollte. Ich kam zu dieser Behandlung durch eine Bemerkung von Stock auf einer Tagung der Rhein.-Westfälischen Augenärztlichen Gesellschaft, dass an der Tübinger Klinik bei Zyklitiden aller Art viel Atophanyl gespritzt würde. Dieses ist eine Lösung von 0,5 Atophan und 0,5 Salizylsäure. Es gibt Ampullen für intravenöse und für intramuskuläre Injektion. Die intravenöse Injektion dürfte wegen stärkerer Wirkung und Schmerzfreiheit zu bevorzugen sein. Man hat gelegentlich in letzter Zeit Leberschädigungen nach Atophanyl zu beobachten geglaubt. Von anderer Seite wurde dem widersprochen. Es ist auch kaum wahrscheinlich, da Atophan ohne solche Schädigungen schon seit vielen Jahren in grossen Dosen benutzt wurde. Im folgenden möchte ich die 3 Fälle kurz schildern.

Fall 1: Am 5. März 1930 wurde ich zu F. S., Landwirt, 32 Jahre alt, gerufen, der vor mehreren Tagen von einer Kuh mit dem Horn in das rechte Auge gestossen worden war. In der Familie sind Bluter, weshalb ich später auch aus diesem Grunde noch länger mit der Enukleation zögerte. Ausser Lidverletzungen bestand oben wohl eine Skleralruptur ohne nachweisbare Bindehautwunde. Hinter der klaren Kornea nur Blut sichtbar. Unsicheres Lichtempfinden. Nach einem Monat Vorderkammer noch halb voll Blut und nur oben die umgeschlagene Iris eben sichtbar. Langsame Abblassung. Am 8 April linkes Auge geringe Betauung. Am anderen Tage schon mehrere grössere Präzipitate. Enukleation mit Fetteinpflanzung. Das Auge wurde in Tübingen untersucht und sympathische Ophthalmie festgestellt. In den nächsten 8 Tagen gab ich täglich 3 Ampullen Atophanyl intravenös, ausserdem Schmierkur und 3 Ampullen Zylotropin. Vom 8. Tage ab nur täglich eine Ampulle Atophanyl. Nach 14 Tagen noch reichlich Präzipitate. In der dritten Woche Entlassung zur ambulanten Behandlung. Die Papille in den Grenzen unscharf, dunkelrot, Gefässe geschlängelt. Im Glaskörper an der Spaltlampe rote Punkte eingelagert. Keine Aderhautherde. Iris etwas verwaschen. S. = $^6/_{12}$ gegen $^6/_6$ zu Beginn. In den nächsten 14 Tagen jeden 2. Tag Atophanyl. Nach 2 Wochen nur noch einzelne Präzipitate. Daher Atropin abgesetzt und nur abends Homatropin. In den nächsten 2 Monaten wöchentlich 1mal Atophanyl. Dann waren keine Entzündungserscheinungen mehr da, S. = $^6/_6$ zum Teil. Im Dezember wieder einige Präzipitate, die nach 3 Ampullen wieder vergingen. Ebenso noch einmal im Februar 1931. Seitdem keine Rückfälle mehr. S. = $^6/_6$. Patient ist während der Behandlung stark abgemagert und auch nachher mager geblieben. Kopfschmerzen, die zuerst stark waren, treten jetzt nur mehr nach Rauchen auf, das er überhaupt im Gegensatz zu früher nur mehr schlecht verträgt.

Fall 2: Am 13. Jan. 1931 kam die 59jährige Frau M. zu mir, deren linkes Auge vor 48 Jahren nach Verletzung erblindet und nach und nach geschrumpft war. Der geschrumpfte Augapfel hatte sich erst in letzter Zeit manchmal gerötet und hat etwas geschmerzt. Seit etwa 14 Tagen hatte die Sehkraft des guten Auges ganz stark nachgelassen. Heftige Kopfschmerzen. Links war ein geschrumpfter, entzündeter Stumpf mit weisslicher, trüber Hornhaut. Rechts viele Präzipitate und Verwachsungen, kaum rotes Licht. S. = $^1/_{25}$. Enukleation. Der Bulbus wurde in Tübingen untersucht und die typischen Erscheinungen der sympathischen Ophthalmie festgestellt. Die ersten Tage konnte ich mich noch nicht recht zur Diagnose der S. O. entschliessen und gab nur 3mal Milch intramuskulär und Aspirin. Ein Drittel der Pupille blieb verklebt. Sehschärfe stieg auf $^6/_{36}$. Nach 8 Tagen wurde der Niederschlag wieder noch stärker. Ich gab dann 8 Tage täglich Atophanyl, weiter 10 Tage jeden

dem hochkultivierten Aegypten nicht so schlimm mit den Augenkrankheiten gewesen sei, wie später in der Verfallszeit unter der Herrschaft der Türken. Dafür geben uns vielleicht die Blindendarstellungen aus dem alten Aegypten, die sehr charakteristisch, aber nicht sehr zahlreich sind, einen Beleg.

Die alten Griechen in der klassischen Zeit haben die Augen nur als eine Fläche dargestellt, die sich in den einzelnen Zeiten und Fällen nur durch eine mehr oder weniger starke Wölbung unterscheiden. So machen sie eigentlich alle den Eindruck von blinden Augen. Vielleicht waren die Augenflächen bemalt, aber von der Bemalung ist nichts erhalten geblieben. Bei den alten, darstellungsfreudigen Aegyptern ist immer das Auge weit geöffnet und der sog. Augenstern, die Peripherie der Kornea und die Pupille sind gezeichnet. Die Blindendarstellungen sind deshalb leicht zu erkennen, der Augenstern fehlt und die Augen sind dargestellt als leere Schlitze.

Solche Blindenbilder sind unter den zahllosen ägyptischen Darstellungen durchaus nicht häufig.



Sehr berühmt ist die Darstellung einer Gruppe von sieben blinden Musikanten. Sie befindet sich in dem Grabmal des Königs Amenophis IV., in der Stadt Tell el Amarna. Sie stammt aus der XVIII. Dynastie aus der Zeit 1558 v. Chr., ist also rund 3500 Jahre alt, und somit die älteste Blindendarstellung, die wir kennen. Sie ist abgebildet bei Wilkinson: The manners and costums of the ancient Egyptians. L. Birch. London 1878, ferner bei A. Erman: Aegypten und ägyptisches Leben. Tübingen, H. Laupp 1885 und in dem Werk: El Amarna von N. D. S. Davies.

Es ist eine bemalte Reliefdarstellung auf Stein. In dem Flachrelief sind die Figuren eigentlich nur im Umriss gezeichnet. Es sind 8 Figuren dargestellt. Der vorderste Mann spielt die kleine Harfe (siehe Abb.), die Sänger dahinter sind so angeordnet, dass in der ersten Reihe zwei, in der zweiten Reihe fünf sitzen. Sie hocken alle auf dem Boden. Ihre Hände sind erhoben und berühren sich rechts und links. Es war Brauch der Singenden, durch Händeklatschen den Takt zu markieren.

Man scheint im altägyptischen Leben die Blinden gern als Sänger und Musikanten verwendet zu haben, sagt der Aegyptiologe E r m a n, nur in dieser Eigenschaft finden sich Blindendarstellungen in der ägyptischen Kunst.

Als ich dieses Relief in Aegypten sah, fiel mir eine Episode ein, die ich

im Jahr vorher in Madrid sah. Ich sah dort eine kleine Musikbande, die ganz aus Blinden bestand. Nur der Geldeinsammler (wohl der Impressario) war sehend. Beim Weiterziehen ergriff dieser die Bassgeige am Kopf und damit die Tete des ganzen Zuges. Die Blinden fassten alle die Bassgeige an und zogen so mit.

In der ägyptischen Abteilung des alten Museums in Berlin befindet sich ein Abguss dieses Reliefs aus Tell el Amarna, das erste rechts vom Eingang (Sign. G. 116). Von diesem habe ich eine Photographie herstellen lassen, die ich hier wiedergebe.

Die zweite berühmte Blindendarstellung ist der grosse blinde Harfner. Sie befindet sich in einer Nebenkammer in dem Grabe des Königs Ramses III. in der alten Totenstadt Theben, gegenüber Luxor. Er gehört der



XX. Dynastie an und regierte von 1200—1179 v. Chr. Sie ist also 3100 Jahre alt. Es ist eine schöne farbige Wandmalerei. Der Harfner spielt den Gästen des Königs beim Mahle vor. Der Tote in dieser Kammer ist bezeichnet. Es ist der königliche Beamte Nakht. Da bei den zahlreichen Figuren in diesem Grabe immer der Augenstern gemalt ist, bei dem Harfner die Lidspalten leer sind, so ist wohl nicht daran zu zweifeln, dass hier ein Blinder dargestellt ist. Diese Ausgrabungen, die ich im Jahre 1910 dort gesehen habe, sind von einer amerikanischen Gesellschaft gemacht worden. Die Bilder dieses Grabes sind von der Kommission in voller Grösse kopiert worden und im New Yorker Metropolitan-Museum ist das Grab des blinden Harfner aus Theben danach vollständig rekonstruiert worden. Von dort ist es auch in einem Prachtwerk publiziert worden. (The Metropolitan Museum of Art. The blind harpners Tomb oder ein Tomb of Nakht at Thebes. Memorial Series Vol. I, Plate XVII.) Von dieser Platte stammt meine Photographie.

Eine dritte Darstellung eines blinden Harfners ist nur als Marmorfragment erhalten und befindet sich im Original im Berliner ägyptischen Museum. Sie ist publiziert und abgebildet von Dr. H. Schaefer in der Propyläen-Kunstgeschichte im Band: Die Kunst des alten Orients, Seite 388: Der blinde Harfenspieler, Berlin. Alle anderen sog. Blindendarstellungen aus dem alten Aegypten sind ungewiss.

Die Harfe war das beliebteste Instrument im alten Aegypten. Sie war in zwei Grössen und Formen vorhanden. Die kleine Harfe mit 6 oder 7 Saiten wurde im Sitzen gespielt, die grosse Harfe, die bis zu 20 Saiten zeigt, im Stehen.

Ist es Wahrheit oder Dichtung? Porträt oder Phantasie: Die alte Mär von dem grossen blinden Sänger und Harfner, sie zieht sich durch die Mythen alter Völker von Anbeginn. Vom blinden Harfner in Aegypten vor mehr als 3000 Jahren, zum blinden Sänger zu Homer, dem altdeutschen Barden und dem altchristlichen Heiligen. Es ist die Vorstellung von der höheren Begeisterung und Verklärung, der Erleuchtung des inneren Auges nach Erloschensein des äusseren Auges.

Die Therapie in der Ophthalmologie des Bhāvaprakāśa[1]).

Von Dr. med. et phil. **A. Albert M. Esser,** Düsseldorf.

In der zweiten Hälfte seines Kapitels über die Augenkrankheiten gibt Bhāvamiśra, der Verfasser des Bhāvaprakāśa, die einzelnen Behandlungsmethoden an. Eingeleitet wird der Abschnitt durch eine kurze Darlegung des Weges, auf welchem Medikamente zum Auge gelangen, wenn sie an den Füssen angewandt werden. Sind die zum Auge gehenden Adern erkrankt, dann ziehen sie das Auge in Mitleidenschaft. Es folgt eine Aufzählung von Speisen, die dem Auge zuträglich sind, und von Speisen, Getränken, Geschmacksarten (rasas s. 1. Teil) und Verhaltungsweisen, die für ein krankes Auge schädlich sind.

Hierauf setzt die Beschreibung der medikamentösen Behandlungsweisen ein. Bhāvamiśra nennt ihrer sieben: den seka, das āścotana, die piṇḍī, den viḍāla, das tarpaṇa, den puṭapāka und das añjana.

Seka ist das Giessbad. Das Medikament wird, in einer Flüssigkeit gelöst, feinstrahlig ins Auge eingegossen. Die Dauer des Eingusses wird berechnet nach dem Aussprechen einer bestimmten Anzahl (300, 400 oder 600) Worten. Wenn die Krankheit bedrohlich ist, soll der Einguss auch in der Nacht vorgenommen werden.

Unter dem āścotana, bei Suśruta āścyotana, ist die Einträufelung zu verstehen. Die Anzahl der Tropfen beträgt 8, 10 oder 12. Die Dauer der Einträufelung beträgt 100 Worte. Bei Krankheiten, die durch den Grundsaft des Windes entstehen, müssen die Tropfen bitter und ölig sein, bei Erkrankung durch den Gallengrundsaft süss und kalt, bei den durch den Schleimgrundsaft entstehenden Krankheiten brennend, heiss und trocken.

Die piṇḍī-Methode besteht in der Anwendung des Medikamentes als feste Masse bzw. Pille.

Der viḍāla ist eine äussere Einsalbung an dem von Wimpern entblössten Auge.

Die nächsten Methoden finden eine breitere Darstellung.

Das tarpaṇa dient dazu, einem kranken Auge Nährstoffe zuzuführen.

---

[1]) Zusammenfassung meiner den 2. Teil der Augenheilkunde des Bhāvaprakāśa darstellenden Arbeit „Die ophthalmologische Therapie des Bhāvaprakāśa", erschienen in Sudhoffs Archiv f. Geschichte der Medizin 1932, Bd. 25, S. 184—213. Sie umfasst Einleitung, Textkritik und Uebersetzung. Die Einzelheiten sind an der genannten Stelle einzusehen. Hier soll nur eine allgemeine kurze Uebersicht über den Inhalt als Ausgangspunkt zur weiteren Informierungsmöglichkeit gegeben sein. Ueber den Inhalt des 1. Teiles siehe Kl. M. f. A. 1931, Bd. 86, S. 83.

Die Vorschrift lautet:

„Bei dem in einem wind-, hitze- und staubfreien Zimmer horizontal Liegenden
Müssen mit feuchtem Bohnenmehl zwei runde
Gleiche, starke und nicht zusammenhängende Unterlagen auf beiden Augäpfeln zurechtgemacht werden.
Man fülle mit geschmolzenem Rahm, lauem Wasser,
Mit vollkommen reiner zerlassener Butter, mit Knollenmilch oder flüssigem Schmalz
Soweit, bis die Augenwimpern eingetaucht sind.
Man fülle bei geschlossenem Auge, dann lasse man langsam öffnen.
Das ist die von den Aerzten gerühmte und verkündete Vorschrift für das tarpaṇa." (111, 15—22.)

Wiederum je nach der Art des erkrankten Grundsaftes wird das tarpaṇa verschieden lang angewandt. Ein richtig dosiertes tarpaṇa bewirkt:

„Angenehmes Schlafen und Wachen, Klarheit, Schärfe des Sehvermögens,
Behagen, Erlöschen der Krankheit und gute Funktionsfähigkeit (des Auges)." (112, 14—15.)

Wird das tarpaṇa über- oder unterdosiert, so macht es bestimmte krankhafte Erscheinungen (112, 17—113, 1).

Die nächste Methode ist die des puṭapākas.

Die erforderlichen Arzneistoffe werden zusammengerührt, mit Blättern umwickelt, nach bestimmter Vorschrift geröstet und als flüssiger Extrakt ins Auge gegossen.

Die letzte und wichtigste Art der Augenbehandlung stellt das añjana, die Besalbung, dar.

Es gibt dreierlei Arten des añjanas oder, pharmakologisch gesprochen, das Constituens des añjanas kann dreifacher Art sein: Pille (vaṭikā), Saft (rasa) oder Pulver (cūrṇa).

Jedes añjana kann auf dreierlei Weise Anwendung finden: als Fettmittel (snehana), als Verwachsungs- oder Verheilungsmittel (ropaṇa) und als Aufziehmittel (lekhana).

Beim snehana müssen den Arzneimitteln die süsse, beim ropaṇa die zusammenziehende und bittere, beim lekhana die salzige, bittere und saure Geschmacksart (rasa) zugrunde gelegt werden. Das snehana ist also mit e i n e r Geschmacksart, das ropaṇa mit z w e i und das lekhana mit d r e i Geschmacksarten verbunden.

Hieraus schliesse ich, dass eines der wesentlichen Merkmale, wenn nicht das Wesen von snehana, ropaṇa und lekhana überhaupt, in dem quantitativen und qualitativen Verhältnis der einzelnen Arzneistoffe zu den Geschmacksarten besteht. Die Arzneistoffe gehören je nach ihrer Verbindung mit den Geschmacksarten entweder zur snehana- oder ropaṇa- oder lekhana-Gruppe. Snehana und lekhana sind entgegengesetzt in Konstitution und Anwendung. Eine systematische Untersuchung in dieser Richtung und eine Zusammenstellung der Arzneistoffe nach ihrer Zugehörigkeit zu einer der drei Gruppen wären sehr wünschenswert. Ich glaube, dass sie die Erforschung der für uns noch völlig dunklen indischen Pharmakologie und Therapie zu fördern vermöchten.

Durch die Kombination von vaṭikā, rasa und cūrṇa je mit snehana, ropaṇa und lekhana ergeben sich neun verschiedene Formen des añjanas, deren Darstellung bei Bhāvamiśra in mathematischer Kombination lückenlos vor sich geht.

Ueberschaut man die neun verschiedenen Herstellungs- und Anwendungs-